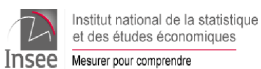


En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Grand Est, Médecins
libéraux, SAMU Centre 15,
SOS médecins, médecins
urgentistes, réanimateurs,
laboratoires de biologie médi-
cale hospitaliers et de ville,
Sociétés savantes d'infectio-
logie, de réanimation et de
médecine d'urgence

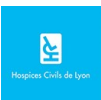


Institut national
de la santé et de la recherche médicale



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respira-



Résumé

Qu'est-ce qui est déjà connu de la situation en Grand Est ?

Les premiers cas confirmés de Covid-19 ont été enregistrés en semaine 09-2020 (24 février-01 mars) et le pic de l'épidémie a eu lieu en semaine 13-2020 (23-29 mars) avec 4 116 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (soit six fois l'activité pour grippe et syndrome grippal de la semaine du pic d'une épidémie de grippe habituelle) et 1 494 consultations dans les cinq associations SOS Médecins de la région. Le nombre des admissions à l'hôpital pour Covid-19 a atteint son pic en semaine 14-2020 (30 mars-05 avril) avec 3 777 nouvelles hospitalisations, dont 648 en réanimations et soins intensifs (pour 471 lits de réanimation en situation normale). Cette semaine-là, la région a aussi enregistré une surmortalité toutes causes médicales confondues, record, avec un excès de mortalité de 116 % par rapport à la même période les années précédentes. Depuis, grâce aux mesures de confinement général, tous les indicateurs de surveillance épidémiologique — activité Covid-19 en ville (associations SOS Médecins et médecins généralistes participant au réseau Sentinelles) et dans les structures d'urgence, taux de tests positifs dans les laboratoires de biologie médicale de ville et hospitaliers, hospitalisations, admissions en réanimation et soins intensifs pour Covid-19 et décès en lien avec la Covid-19 rapportés par les établissements sanitaires — étaient orientés à la baisse. Ensuite, après trois semaines de stagnation du nombre des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, voire une légère hausse de l'activité Covid-19 des associations SOS Médecins, et le repérage de plusieurs épisodes de cas groupés (clusters), les indicateurs de surveillance épidémiologiques étaient à nouveau orientés à la baisse en semaine 22-2020. Tous les indicateurs restaient orientés à la baisse en semaine 24-2020.

Qu'est-ce qui est nouveau dans ce Point pour la région ?

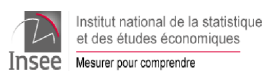
En semaine 25-2020 (15-21 juin), l'activité de dépistage reste soutenue et en augmentation par rapport à la semaine précédente, avec 1 200 tests supplémentaires. Le nombre de nouveaux cas biologiquement confirmés (304) et le taux d'incidence (5,9 nouveaux cas pour 100 000 habitants) sont en diminution par rapport à la semaine 24-2020, avec respectivement 358 nouveaux cas et une incidence de 6,5 nouveaux cas / 100 000 habitants. L'incidence hebdomadaire régionale est toujours supérieure à l'incidence nationale (4,9 nouveaux cas / 100 000 habitants) et 17 semaines après son apparition dans la région, le virus est toujours présent dans la région.

En semaine 25-2020 (et après prise en compte des résultats de la campagne de retest réalisée par le CHRU de Nancy suite à l'utilisation d'un lot de réactifs défectueux en fin de semaine 25-2020), tous les départements de la région présentent un taux hebdomadaire d'incidence inférieur au seuil de 10 nouveaux cas pour 100 000 habitants, à l'exception de la Meurthe-et-Moselle (16,3 / 100 000 habitants) et de la Meuse (10,5 / 100 000 habitants). Hormis dans les Ardennes où le taux d'incidence hebdomadaire (7,5 / 100 000 habitants) augmente sensiblement par rapport à la semaine 24-2020, tout en restant très inférieur au seuil de vigilance, l'incidence hebdomadaire est en baisse ou stable dans tous les autres départements. Malgré cette évolution globalement favorable, le virus circule encore dans tous les départements de la région et de manière un peu plus importante dans la Meurthe-et-Moselle et la Meuse. La vigilance et le respect, par tous et en toutes circonstances, des gestes barrières et des mesures de distanciation sociale restent donc toujours d'actualité.

L'activité Covid-19 des cinq associations SOS Médecins de la région recule à nouveau par rapport à la semaine précédente (-12 %). Dans le même temps, le nombre des nouvelles hospitalisations se stabilise, après plusieurs semaines de diminution. Le nombre de nouvelles admissions en réanimation et soins intensifs (n=14) est en baisse

En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Grand Est, Médecins
libéraux, SAMU Centre 15,
SOS médecins, médecins
urgentistes, réanimateurs,
laboratoires de biologie médi-
cale hospitaliers et de ville,
Sociétés savantes d'infectio-
logie, de réanimation et de
médecine d'urgence



CNR Virus des infections respira-



par rapport à la semaine précédente (n=25). Aucun signe de reprise épidémique n'est observé, en particulier dans le département de la Meurthe-et-Moselle.

Au 23 juin 2020, 60 clusters ou épisodes de cas groupés ont été repérés depuis le 11 mai (soit 4 de plus que la semaine précédente). Aucune diffusion communautaire (survenue de nouveaux cas hors de la collectivité et en lien avec le cluster) non contrôlée n'est rapportée.

Indicateurs-clés

Surveillance virologique (données SIDEP)

- ▶ En semaine 25-2020, le taux hebdomadaire d'incidence (nouveaux cas/100 000 habitants) était de 7,1/100 000 au niveau régional (contre 4,9/100 000 habitants au niveau national). Environ 28 800 tests RT-PCR ont été réalisés en semaine 25-2020, avec 388 nouveaux cas et un taux de positivité de 1,4 % (contre 1,5 % au niveau national).

Surveillance en ville

- ▶ SOS Médecins : 90 consultations pour suspicion de Covid-19 en semaine 25-2020, soit 2,4 % de l'activité totale des associations SOS Médecins de la région, en baisse par rapport à la semaine précédente (102 consultations et 2,7 % de l'activité totale). Le pourcentage d'hospitalisation suite à une consultation pour Covid-19 était de 2,4 %.
- ▶ Réseau Sentinelles : 4 (télé-)consultations pour IRA/100 000 habitants en semaine 25-2020 contre 12 pour 100 000 en semaine 24-2020, en baisse pour la cinquième semaine consécutive.

Surveillance dans les établissements sociaux et médico-sociaux (dont établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées)

Depuis le début de l'épidémie, 9 929 cas confirmés ou possibles de Covid-19 ont été signalés parmi les résidents et 5 538 parmi le personnel. Avec respectivement 8 754 cas chez les résidents et 4 236 dans le personnel, les établissements médicalisés pour personnes âgées ont été les plus affectés par la pandémie.

Surveillance en milieu hospitalier

- ▶ Réseau Oscour® : 163 passages pour suspicion de Covid-19 enregistrés en semaine 25-2020, ce qui représente 1 % de l'activité totale des services d'urgence de la région. Cette activité est stable par rapport à la semaine précédente (151 passages enregistrés en semaine 24-2020, soit 1 % de l'activité totale). En semaine 25-2020, le pourcentage d'hospitalisation suite à un diagnostic de Covid-19 était de 28 %.
- ▶ Établissements sanitaires : en semaine 25-2020, le nombre des nouvelles hospitalisations est stable par rapport à la semaine précédente et le nombre des nouvelles admissions en réanimation ou soins intensifs est en diminution pour la onzième semaine consécutive.

Surveillance de la mortalité

- ▶ Le nombre hebdomadaire de décès dans les établissements sanitaires continue de diminuer avec 30 décès contre 38 la semaine précédente.
- ▶ Depuis le 1^{er} mars 2020, 3 546 patients hospitalisés pour Covid-19 sont décédés dans les établissements sanitaires de la région et les établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées ont rapporté le décès de 1 808 résidents.
- ▶ On n'observe plus aucun excès de mortalité toutes causes médicales, au niveau régional et départemental par rapport à la même période les années précédentes depuis sept semaines.

Surveillance virologique

Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux de positivité des tests dans le temps par région ou département, ainsi que le nombre de patients positifs pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population (taux d'incidence). Des données sont consolidées dans le temps. Ces indicateurs permettent, associés aux autres indicateurs, de suivre la dynamique de l'épidémie.

Jusqu'à ces dernières semaines, la surveillance virologique s'appuyait sur les données non exhaustives transmises à Santé publique France par le réseau 3 labo (Cerba, Eurofins-Biomnis, Inovie) et par les laboratoires hospitaliers. Désormais, elle s'appuie sur le système **SI-DEP (système d'information de dépistage)**, opérationnel depuis le 13 mai 2020 et dont la montée en charge a été progressive. Ce nouveau système de surveillance vise au suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés en France dans les laboratoires de ville et dans les laboratoires hospitaliers. Actuellement, les données transmises concernent les tests RT-PCR réalisés.

Figure 1. Évolution hebdomadaire du nombre total de tests RT-PCR réalisés et du nombre de tests positifs pour Covid-19, Grand Est au 23 juin 2020 (source SI-DEP) *Dernière semaine incomplète

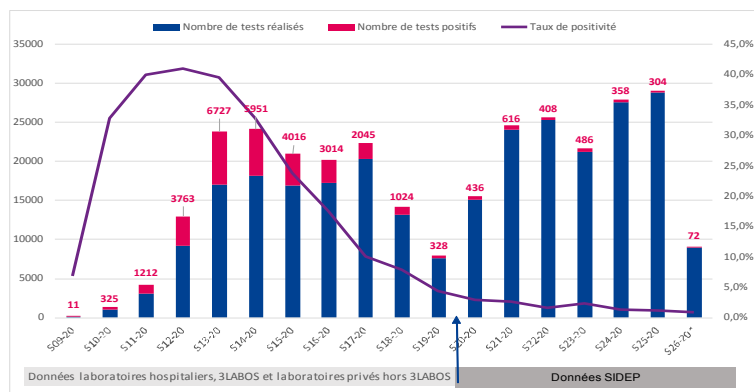


Figure 2. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence et du taux de positivité pour Covid-19, Grand Est au 21 juin 2020 (source SI-DEP)

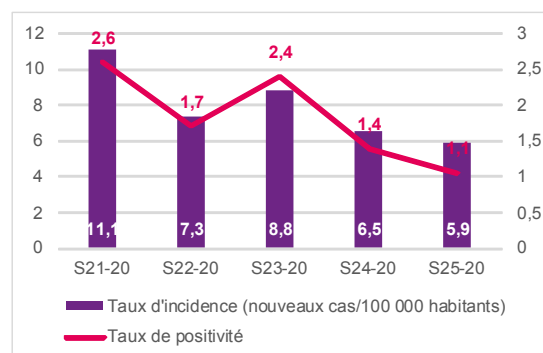
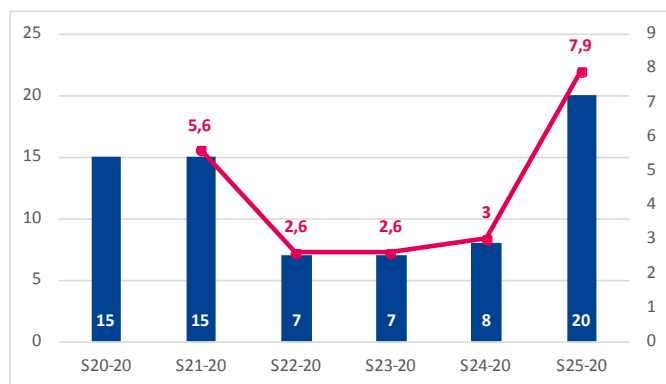
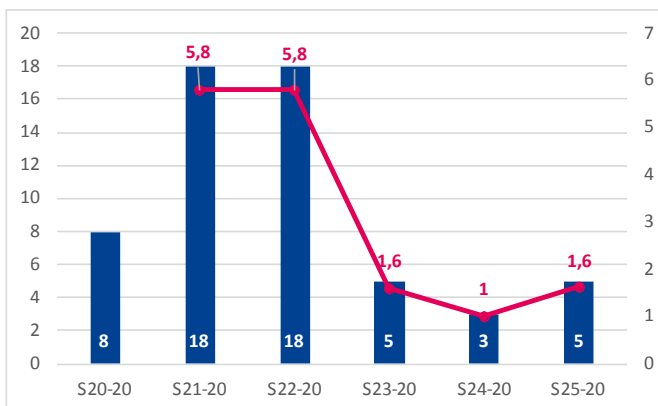


Figure 3. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence et du nombre de tests positifs pour Covid-19 depuis le 19 mai 2020 par département, Grand Est au 21 juin 2020 (source SI-DEP)

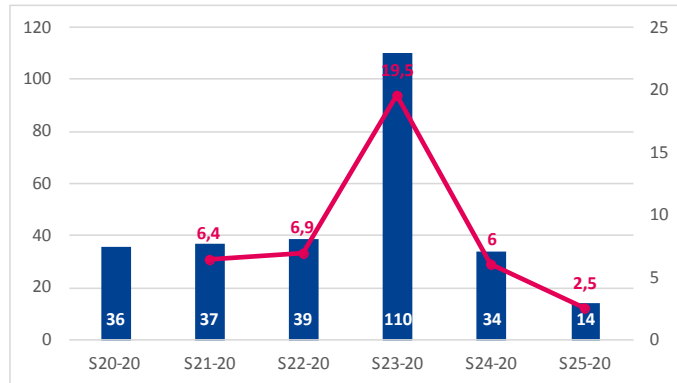
Ardennes



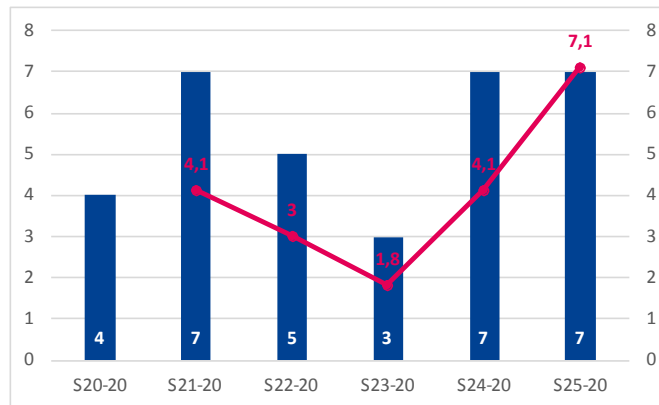
Aube



Marne



Haute-Marne



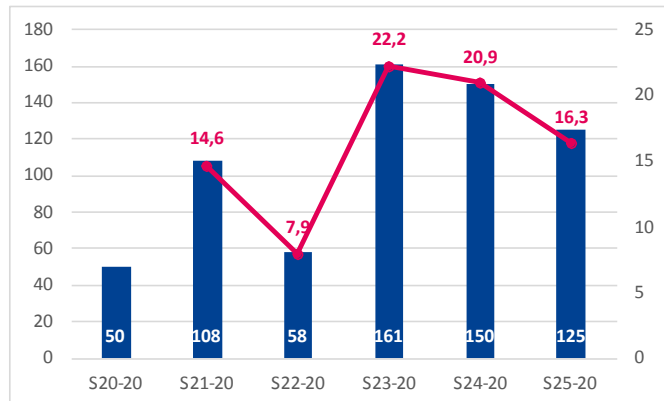
■ Nombre de nouveaux cas

—●— Taux d'incidence (nouveaux cas/100 000 habitants)

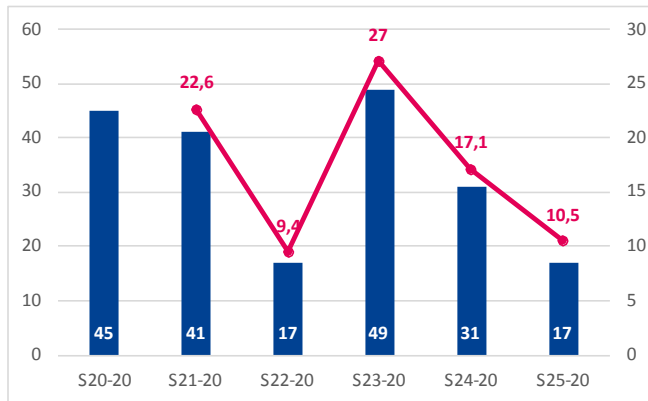
Surveillance virologique

Figure 3. Évolution hebdomadaire du taux d'incidence et du nombre de tests positifs pour Covid-19 depuis le 19 mai 2020 par département, Grand Est au 21 juin 2020 (suite)

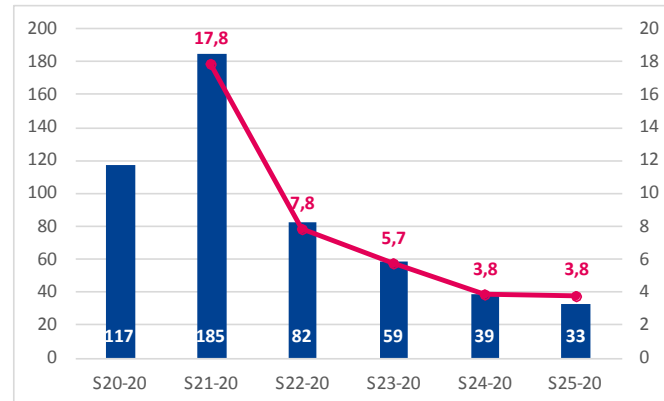
Meurthe-et-Moselle



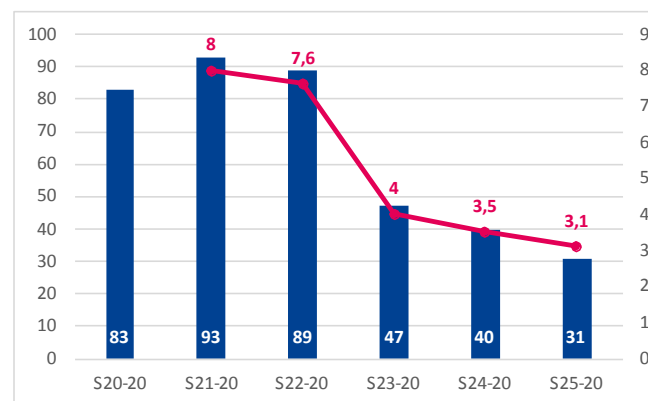
Meuse



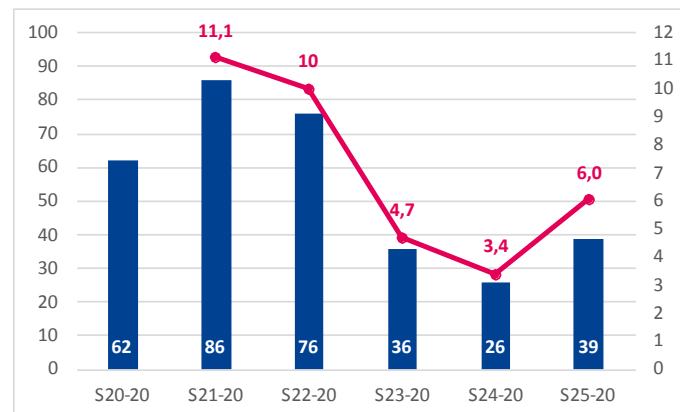
Moselle



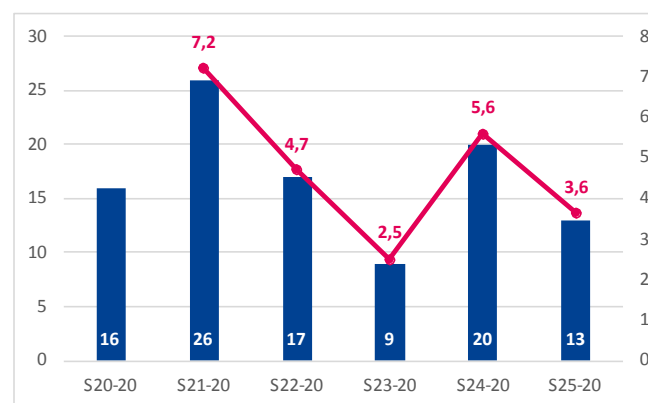
Bas-Rhin



Haut-Rhin



Vosges

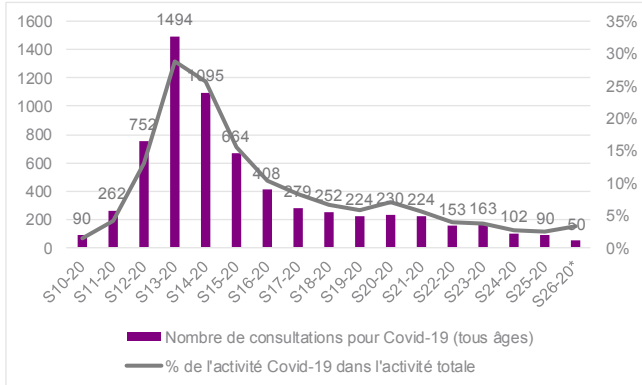


■ Nombre de nouveaux cas ● Taux d'incidence (nouveaux cas/100 000 habitants)

Consultations en médecine de ville pour suspicion de COVID-19 :

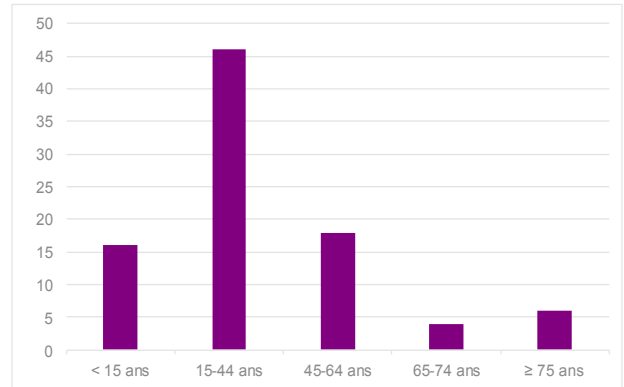
Source : SOS Médecins, au 25/06/2020

Figure 4. Évolution du nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 et de la part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations, Grand Est. Dernière semaine incomplète *



Source : SOS Médecins, au 25/06/2020

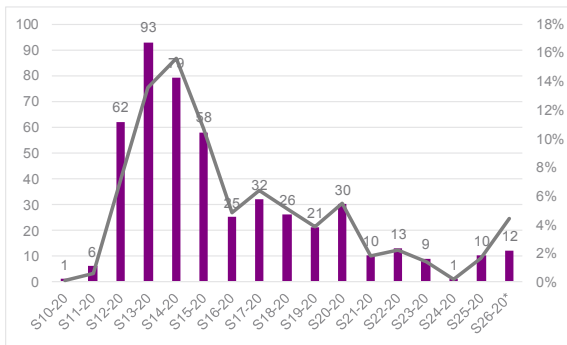
Figure 5. Distribution selon l'âge des consultations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 en semaine 25-2020, Grand Est.



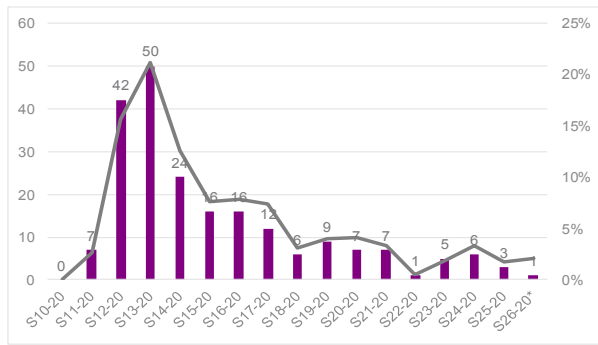
Source : SOS Médecins, au 25/06/2020

Figure 6. Évolution du nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 et de la part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins, par département, Grand Est. Dernière semaine incomplète *

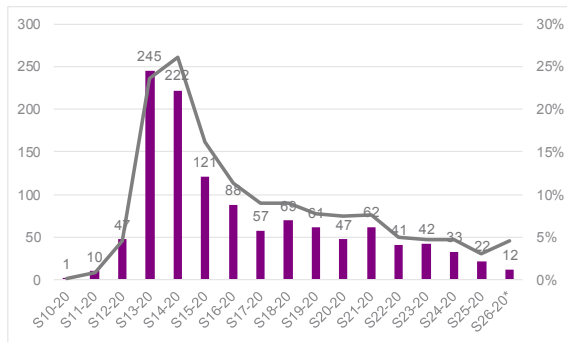
SOS Médecins - Troyes



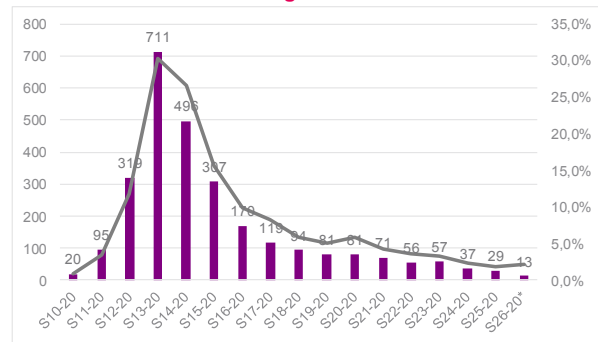
SOS Médecins - Reims



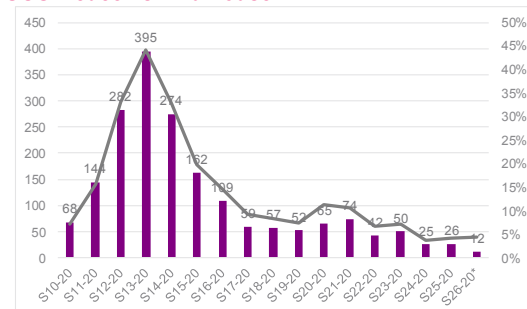
SOS Médecins - Meurthe-et-Moselle



SOS Médecins - Strasbourg



SOS Médecins - Mulhouse



■ Nombre de consultations pour Covid-19 (tous âges)
 — % de l'activité Covid-19 dans l'activité totale

Surveillance en ville (suite)

Source : Réseau Sentinelles, au 23/06/2020

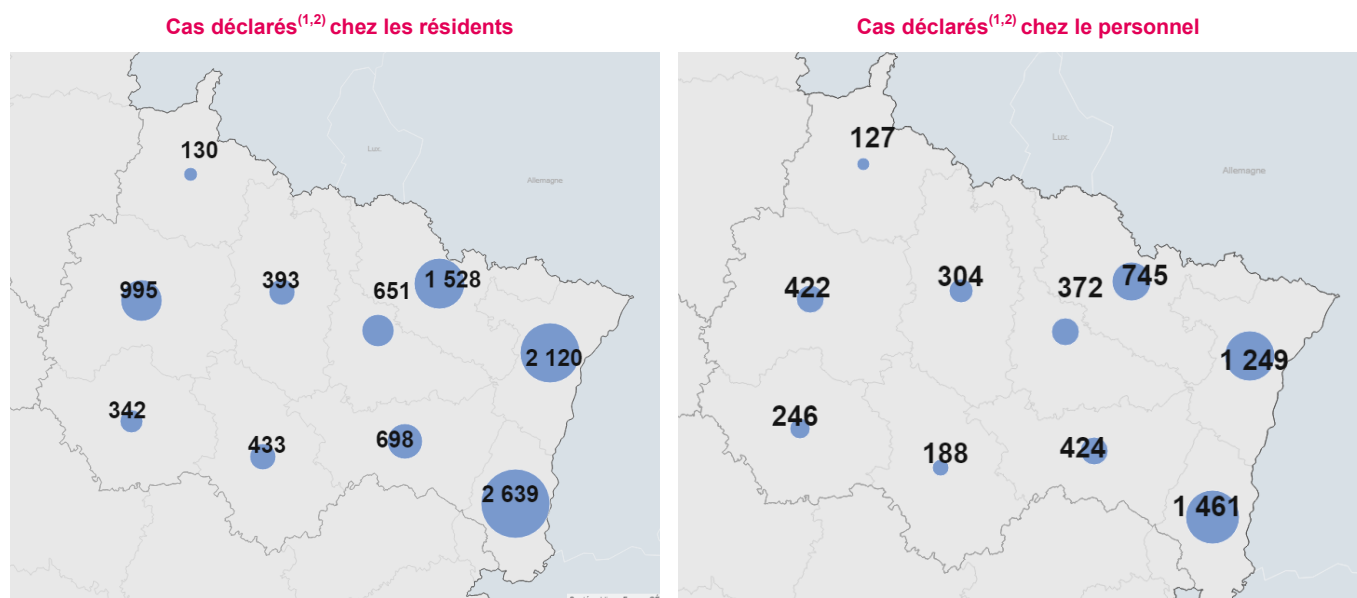
Taux de consultations (ou téléconsultations) pour une infection respiratoire aiguë (IRA) estimés, Grand Est

- S25-2020 : 4/100 000 habitants
- S24-2020 : 12/100 000 habitants
- S23-2020 : 33/100 000 habitants

Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Source : établissements sociaux et médico-sociaux déclarant au moins un cas confirmé ou possible de Covid-19 au 24 juin 2020

Figure 7. Nombre cumulé de cas déclarés^(1,2) de Covid-19 en établissements sociaux et médico-sociaux selon le département de l'établissement. Grand Est



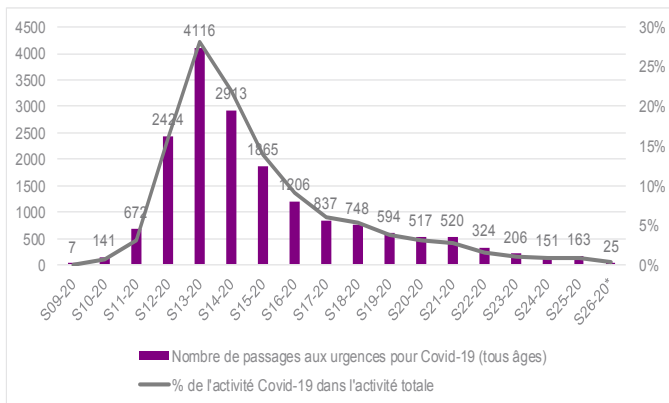
¹ Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les résidents ou les membres de personnel d'un EMS

² Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec présence de signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU un autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les résidents ou les membres de personnel d'un EMS

Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 :

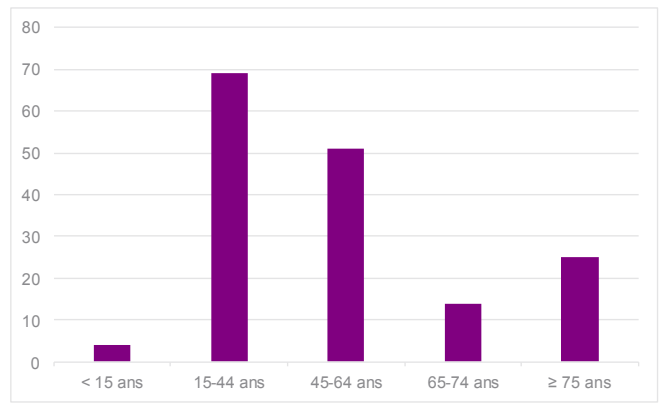
Source : OSCOUR®, au 25/06/2020

Figure 8. Évolution du nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, Grand Est. Dernière semaine incomplète *



Source : OSCOUR®, au 25/06/2020

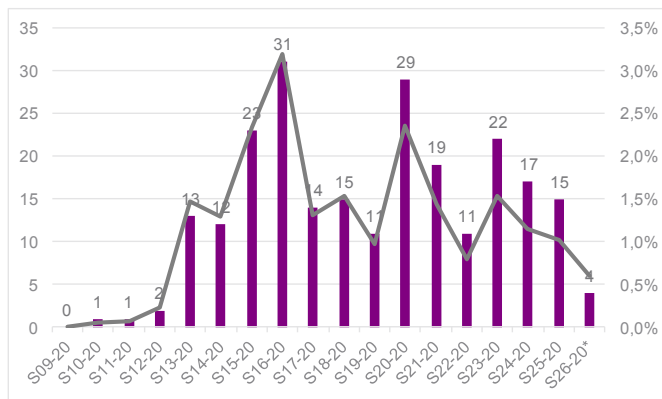
Figure 9. Distribution selon l'âge des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en semaine 25-2020, Grand Est.



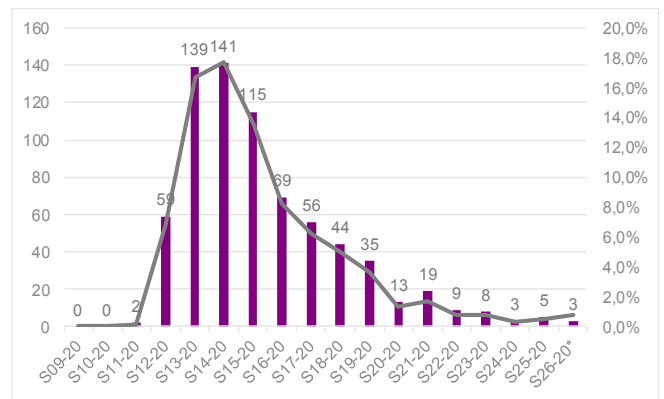
Source : OSCOUR®, au 25/06/2020

Figure 10. Évolution du nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par département, Grand Est. Dernière semaine incomplète *

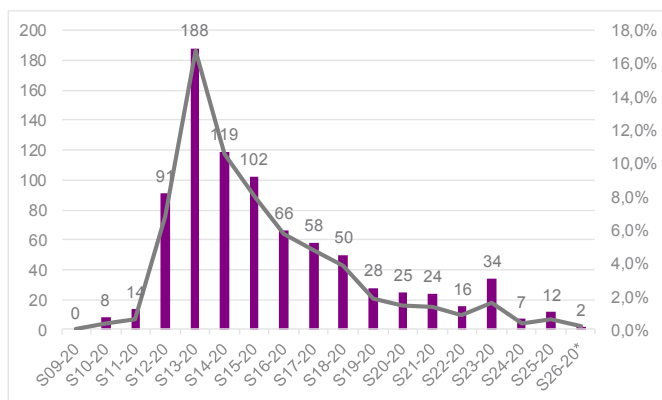
Ardennes



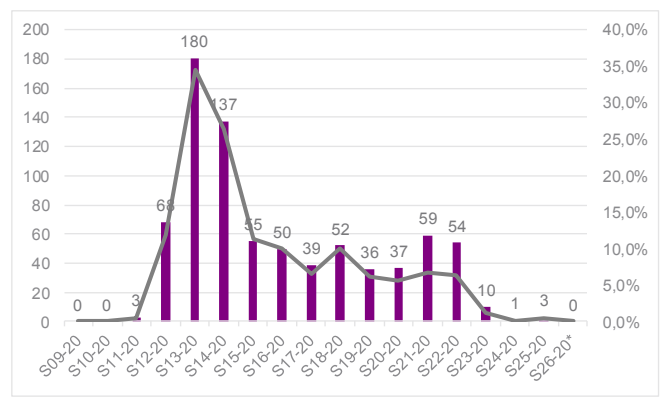
Aube



Marne



Haute-Marne



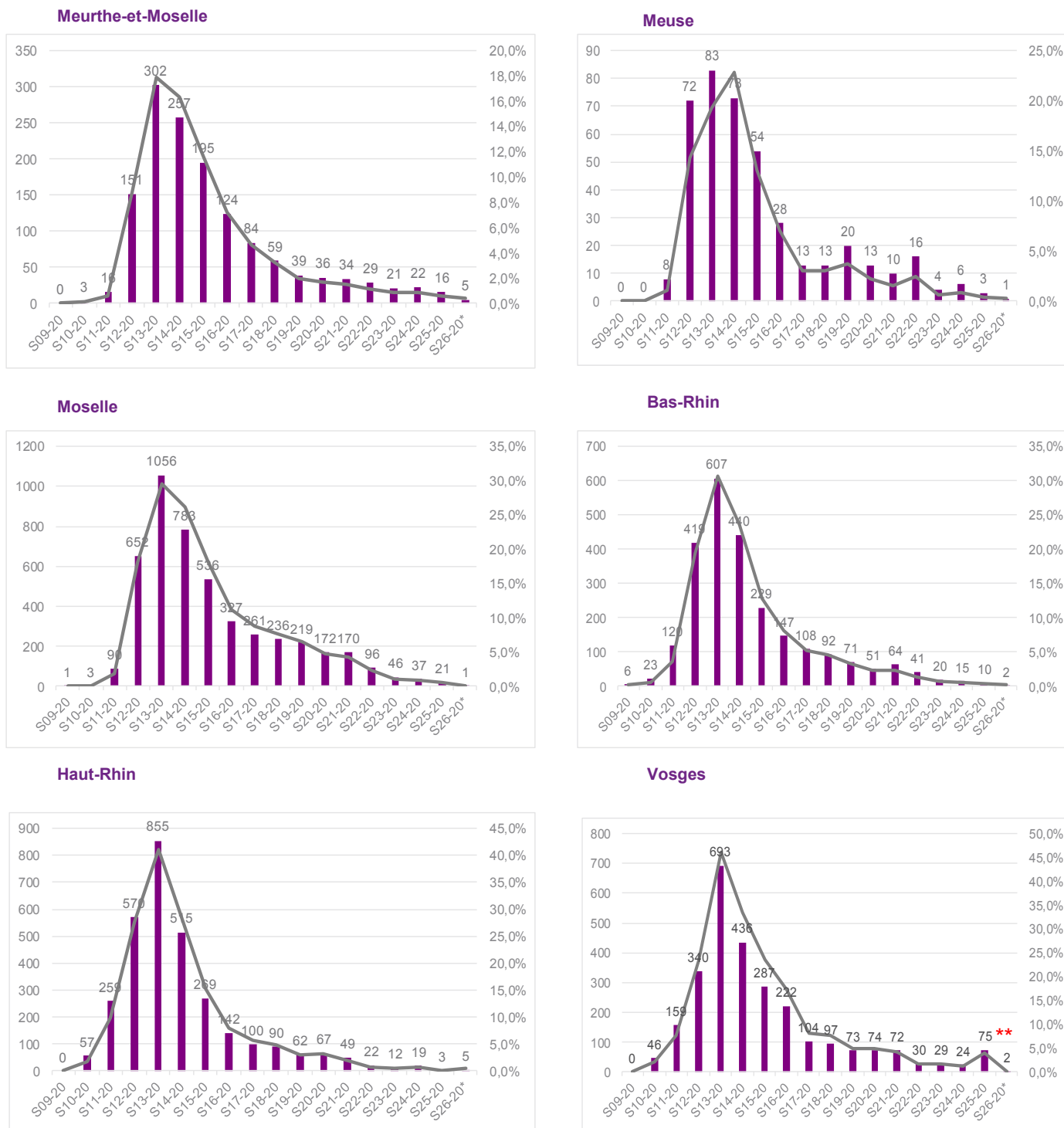
■ Nombre de passages aux urgences pour Covid-19 (tous âges)
 — % de l'activité Covid-19 dans l'activité totale

Surveillance en milieu hospitalier (suite)

Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (suite) :

Source : OSCOUR®, au 25/06/2020

Figure 10. (suite) Nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par départements. Grand Est, Dernière semaine incomplète *



** La hausse est liée à une campagne de dépistage dans un service d'urgence.

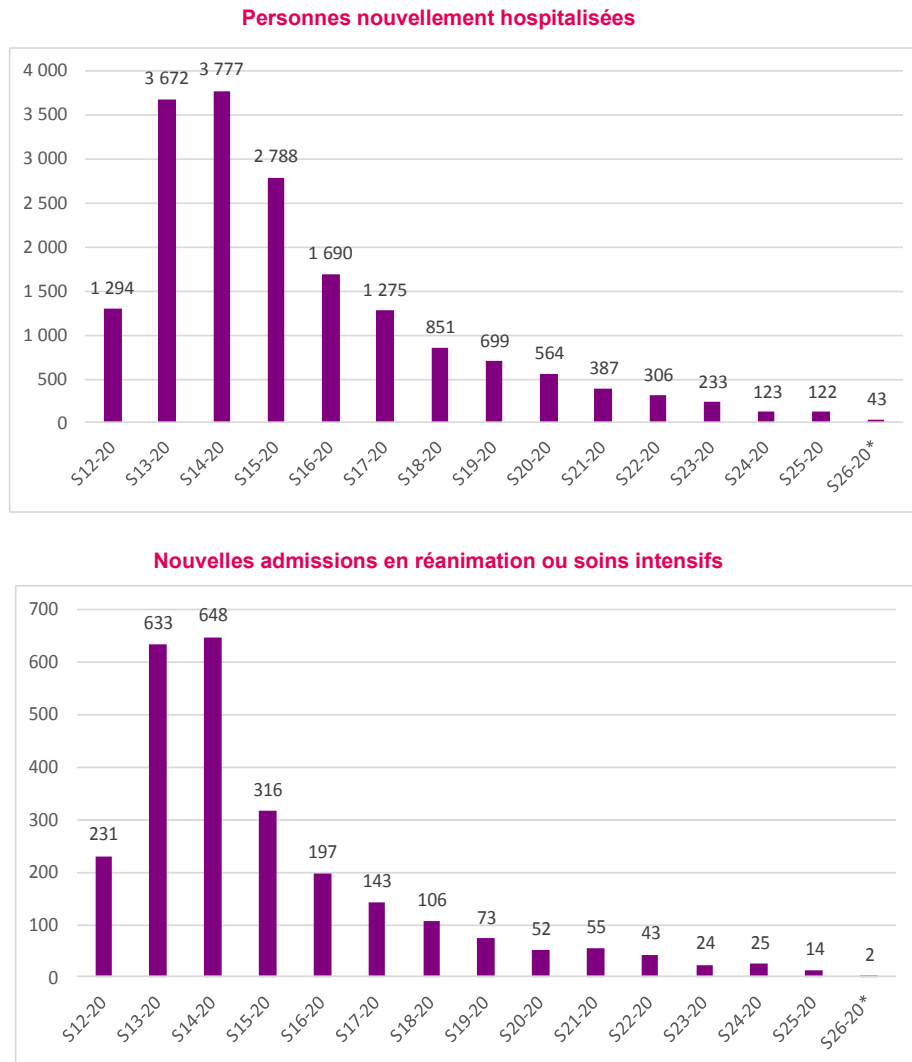
■ Nombre de passages aux urgences pour Covid-19 (tous âges)
 — % de l'activité Covid-19 dans l'activité totale

Surveillance en milieu hospitalier (suite)

Hospitalisations, hospitalisations en réanimation, sorties à domicile :

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 24/06/2020

Figure 11. Évolution du nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées pour COVID-19, de nouvelles admissions en réanimation et de nouveaux retours à domicile, Grand Est.
Dernière semaine incomplète *



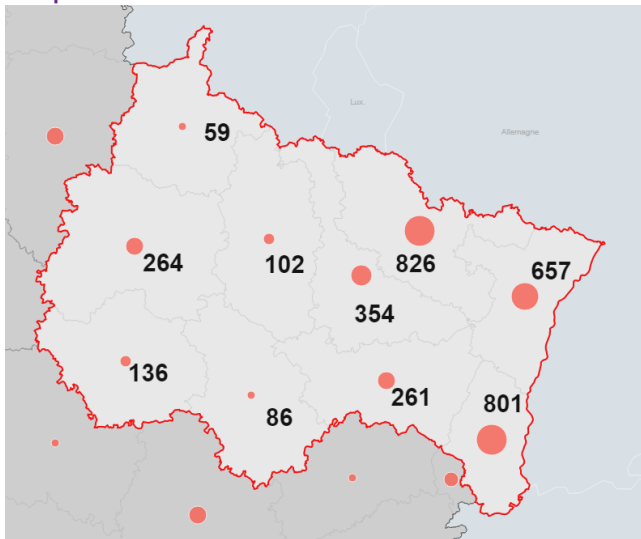
Au 24/06/2020:

- 1 228 personnes hospitalisées dans la région Grand Est
- Dont 62 actuellement en réanimation ou soins intensifs
- 11 981 personnes retournées à domicile

Mortalité liée au Covid-19 dans les établissements sanitaires

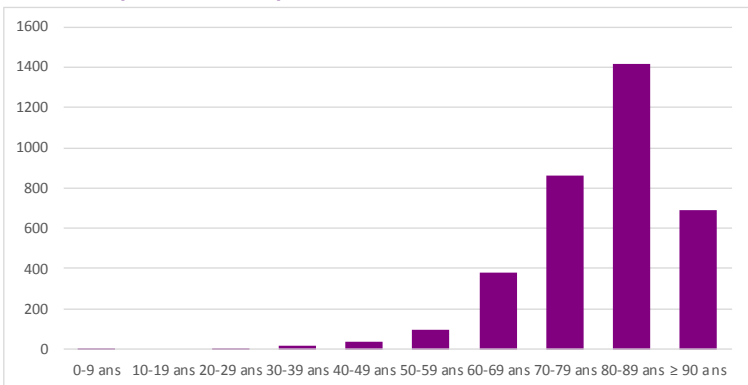
Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 24/06/2020

Figure 12. Nombre cumulé de décès parmi les personnes hospitalisées pour Covid-19 selon le département de l'établissement sanitaire depuis le 1er mars 2020. Grand Est



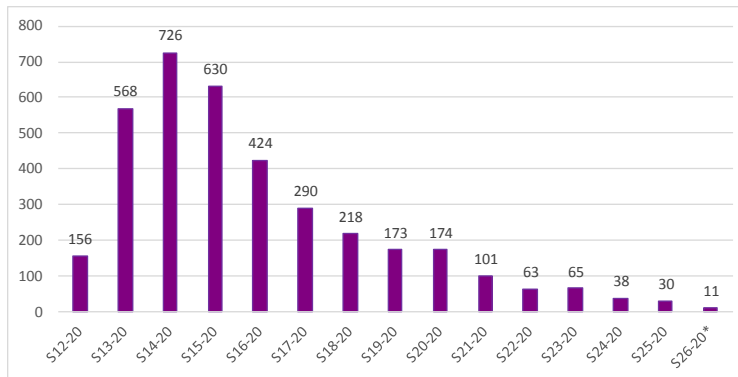
Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 24/06/2020

Figure 14. Distribution par classe d'âge des personnes décédées de Covid-19 par semaine depuis le 1er mars 2020. Grand Est



Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 24/06/2020

Figure 13. Nombre de personnes décédées de Covid-19 par semaine depuis le 1er mars 2020. Grand Est



* Dernière semaine incomplète

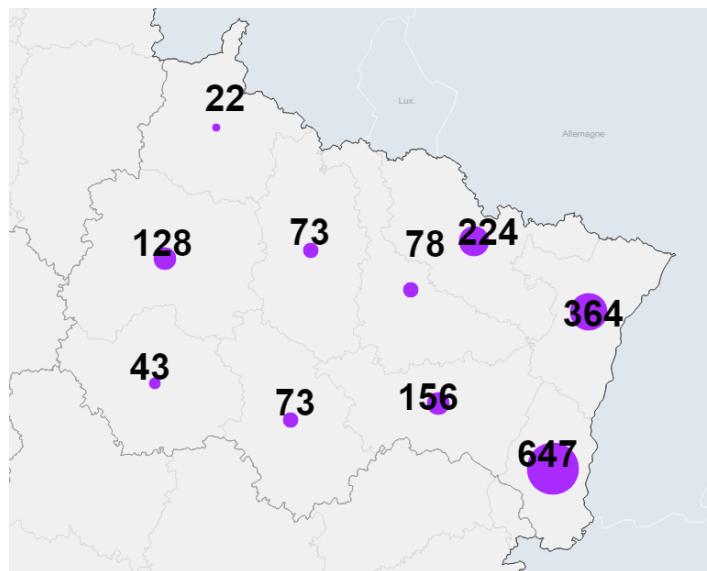
Points clés sur la surveillance de la mortalité liée au Covid-19 :

- Au 24/06 et depuis le 1er mars : 3 546 patients hospitalisés pour Covid-19 sont décédés dans les établissements sanitaires de la région
- Au 24/06 (et hors décès à l'hôpital) :
 - 1 808 résidents sont décédés en établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées
 - 20 résidents dans les autres établissements sociaux et médico-sociaux
- En semaine 24-2020 : aucune surmortalité n'est observée dans la région Grand Est (- 2,3 % par rapport au nombre attendu de décès à cette période de l'année).

Mortalité liée au Covid-19 dans les établissements sociaux et médico-sociaux

Source : Établissements sociaux et médico-sociaux déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 24/06/2020

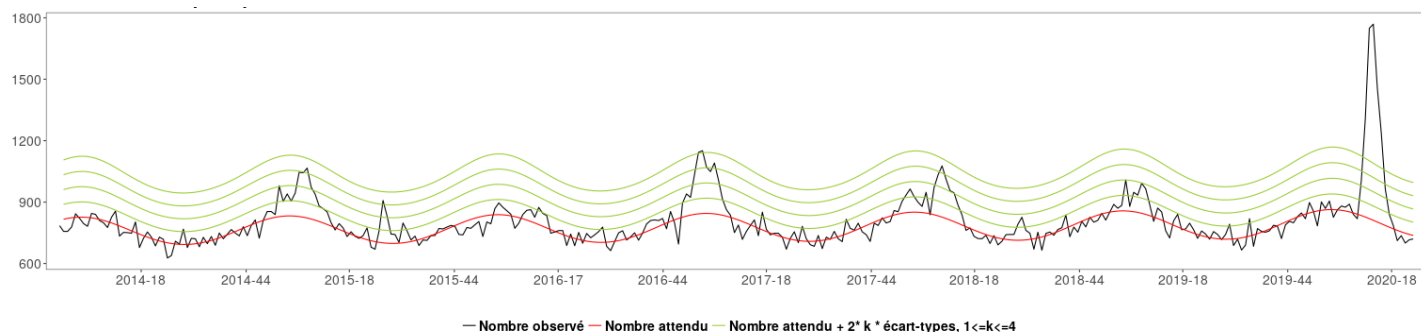
Figure 15. Nombre cumulé de personnes décédées de Covid-19 en établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées (hors résidents décédés à l'hôpital). Grand Est



Mortalité toutes causes de décès confondues

Source : Insee au 24/06/2020

Figure 16. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 24-2020, Grand Est



Signalement à visée d'alerte des clusters (foyers de transmission)

Depuis la levée du confinement, les ARS en lien avec les cellules régionales de Santé publique France et les partenaires locaux, investissent les clusters détectés, selon le guide en vigueur [1]. Le traçage et le dépistage des personnes contacts permettent de contrôler ces foyers. Un cluster est défini par la survenue d'au moins 3 cas confirmés ou probables, dans une période de 7 jours, et qui appartiennent à une même communauté ou ont participé à un même rassemblement de personnes, qu'ils se connaissent ou non. Le système d'information MONIC, développé par Santé publique France, permet de présenter ce bilan.

- **Au 23 juin 2020**, le bilan s'élève à **269 clusters** (hors Ehpad et milieu familial restreint) inclus depuis le 9 mai : **249 clusters en France métropolitaine et 20 dans les départements et régions d'outre-mer** (Figures 9 et 10). Le nombre hebdomadaire de clusters signalés est stable sur les 3 dernières semaines (S23 - S25) et reste inférieur aux nombre observées sur les semaines 20 à 22. Au 23 juin, 89 clusters sont en cours d'investigation.
- **Un tiers des clusters sont en cours d'investigation** (33%, n=89), 14% sont maîtrisés (suivi des contacts en cours et absence de nouveaux cas 7 jours après le dernier cas), 52% sont clôturés (absence de nouveaux cas 14 jours après la date de début des signes du dernier cas ET la fin de la quatorzaine des contacts) et 1% ont diffusé dans la communauté (3 en Guyane). En termes de criticité (potentiel de transmission ou critères de gravité), 80% des clusters sont de criticité modérée (43%) à élevée (37%). Parmi ceux en cours d'investigation, 43 % ont une criticité élevée.
- Les clusters concernent notamment des établissements de santé (26%), des entreprises (16% en entreprises privées et publiques, hors santé) et des personnes en situation de précarité et de vulnérabilité (13% en établissements d'hébergement social et d'insertion et 6% en communautés vulnérables) (Tableau 1).
- La majorité (75%) des clusters comporte plus de 5 cas.

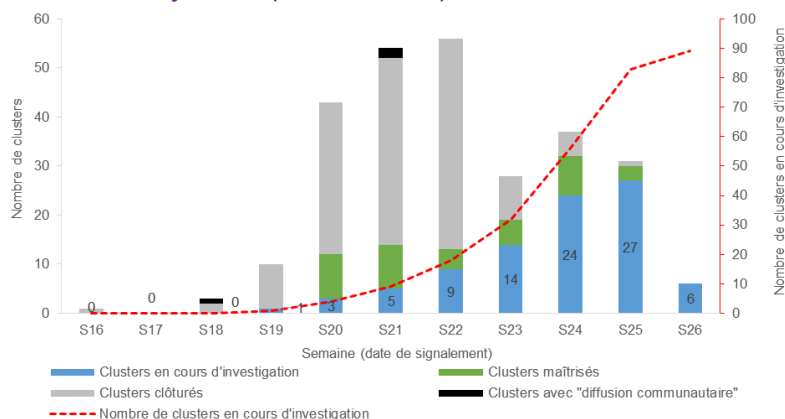
Tableau 1. Répartition des clusters (hors Ehpad et milieu familial restreint) par type de collectivités, inclus entre le 9 mai et le 23 juin 2020 (N=269) (Source : MONIC)

Type de collectivités	Ensemble des clusters		Clusters en cours d'investigation	
	N=269	%	N=89	%
Etablissements de santé	69	26	19	21
Entreprises privées et publiques (hors ES)	42	16	14	16
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	36	13	5	6
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	30	11	15	17
EMS de personnes handicapées	16	6	5	6
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc.)	15	6	6	7
Milieu scolaire et universitaire	12	4	4	4
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	9	3	7	8
Etablissement pénitentiaires	5	2	1	1
Evènement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	5	2	3	3
Crèches	4	1	2	2
Structure de l'aide sociale à l'enfance	2	1	1	1
Transport (avion, bateau, train)	2	1	1	1
Structures de soins résidentiels des personnes sans domicile fixe	0	0	0	0
Autre	22	8	6	7

ES : établissement de santé

EMS : établissement médico-social

Figure 17. Distribution des clusters (hors Ehpad et milieu familial restreint) par semaine de signalement inclus entre le 9 mai et le 23 juin 2020 (N=269) et selon leur statut au 16 juin 2020 (Source : MONIC)



Signalement à visée d'alerte des clusters (foyers de transmission)

En région Grand Est, au 23 juin 2020, le bilan s'élève à 60 clusters validés et rapportés depuis le 9 Mai 2020. Parmi ces clusters, 45 sont en cours d'investigation, et 15 sont clôturés. Les clusters en cours d'investigation concernent en majorité les établissements médicalisés pour personnes âgées (n=26), les milieux « autres » (n=7), les établissements sanitaires (n=3) et les établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes handicapées (n=3). (Tableau 2)

Tableau 2 : Répartition par département du nombre de clusters en cours d'investigation rapportés à Santé publique France entre le 9 mai et le 23 juin 2020 (N=45), hors milieu familial restreint - au 23 juin 2020 (source MONIC)

	Établissements sanitaires		Établissements médicalisés pour personnes âgées		Établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes handicapées		Établissements sociaux d'hébergement et d'aide à l'insertion		Milieu professionnel	
	Nombre de clusters	Nombre cumulés de cas	Nombre de clusters	Nombre cumulés de cas	Nombre de clusters	Nombre cumulés de cas	Nombre de clusters	Nombre cumulés de cas	Nombre de clusters	Nombre cumulés de cas
Ardennes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aube	0	0	2	28	0	0	0	0	0	0
Marne	0	0	4	32	0	0	0	0	1	3
Haute-Marne	0	0	1	4	1	9	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle	0	0	2	15	0	0	0	0	1	3
Meuse	1	33	2	41	0	0	1	3	0	0
Moselle	0	0	7	57	1	3	0	0	0	0
Bas-Rhin	0	0	4	30	1	4	0	0	0	0
Haut-Rhin	2	12	3	16	0	0	0	0	0	0
Vosges	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0
Grand Est	3	45	26	226	3	16	1	3	2	6

	Milieu scolaire et universitaire		Crèche		Autres		TOTAL SIGNALEMENTS EN COURS tous secteurs confondus	45
	Nombre de clusters	Nombre cumulés de cas	Nombre de clusters	Nombre cumulés de cas	Nombre de clusters	Nombre cumulés de cas		
Ardennes	0	0	0	0	0	0	TOTAL DE CAS tous secteurs confondus	345
Aube	0	0	0	0	0	0		
Marne	0	0	0	0	1	4		
Haute-Marne	0	0	0	0	1	3	TOTAL SIGNALEMENTS CLÔTURÉS tous secteurs confondus	15
Meurthe-et-Moselle	1	3	1	3	2	13		
Meuse	0	0	0	0	1	5		
Moselle	0	0	0	0	2	15		
Bas-Rhin	0	0	0	0	0	0		
Haut-Rhin	0	0	0	0	0	0		
Vosges	1	3	0	0	0	0		
Grand Est	2	6	1	3	7	40		

[1] Guide pour l'identification et l'investigation de situations de cas groupés de COVID-19. Saint-Maurice : SpFrance. Version 25 mai 2020, 50 p. Disponible [ici](#)

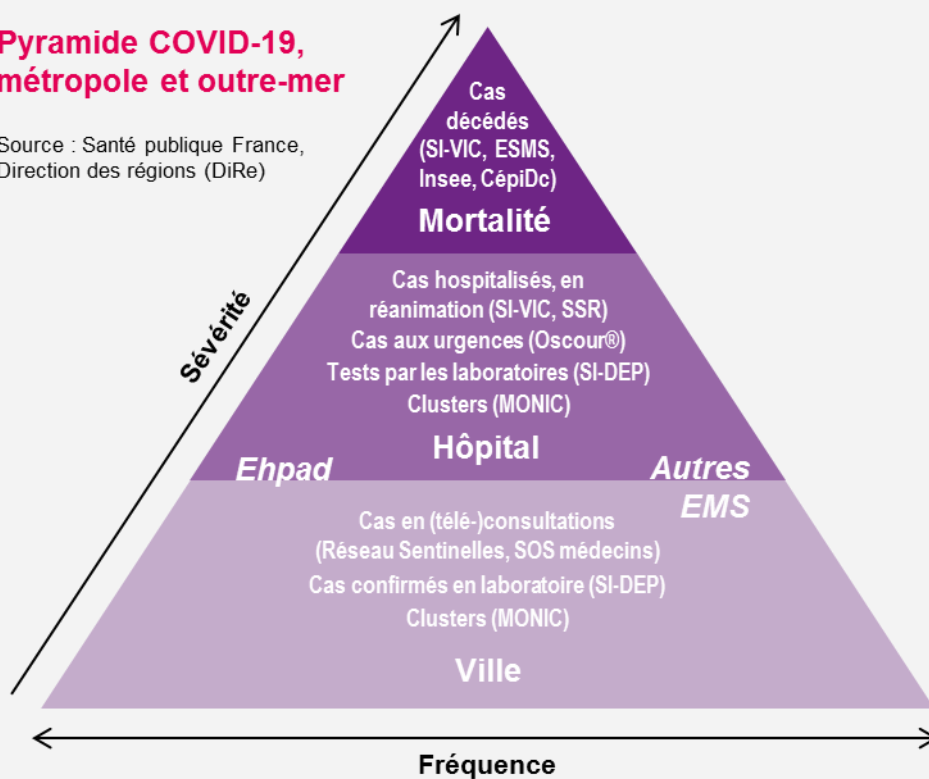
[2] DGS-Urgent. Prise en charge par les médecins de ville des patients de covid-19 en phase de déconfinement. Disponible [ici](#)

Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En région, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

Rédacteur en chef

Michel Vernay

Equipe de rédaction

Santé publique France Grand Est

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la

Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

25 juin 2020

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD@](#)
- ▶ [OSCOUR@](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)



World Health Organization

The image shows two posters from the French government regarding COVID-19. The left poster is titled 'ALERTE CORONAVIRUS POUR VOUS PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES, RESTEZ CHEZ VOUS.' and lists restrictions on movement and work. The right poster is titled 'ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES' and lists hygiene measures like hand washing and wearing masks.